

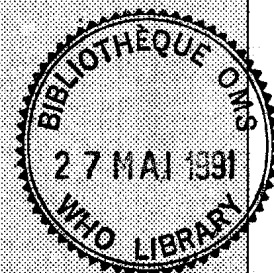


ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana. Oficina Regional de la
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

**Informe de la Reunión del
Grupo Consultivo de la OPS para la
Promoción de la Salud y la Prevención de
las Enfermedades No Transmisibles (ENT)**

**18-19 de septiembre de 1990
Washington, D.C.**

WT 500
91Gr
c.2



**Programa Salud del Adulto
Marzo 1991**

**Informe de la Reunión del
Grupo Consultivo de la OPS para la
Promoción de la Salud y la Prevención de
las Enfermedades No Transmisibles (ENT)**

**18-19 de septiembre de 1990
Washington, D.C.**

**Programa Salud del Adulto
Marzo 1991**

CONTENIDO

Página

INFORME

. Inauguración, George Alleyne.	1
. El Problema de las ENT, Eric Nicholls . . .	1
. La Prevención de las ENT en la OPS, Helena Restrepo	3
. Obstáculos para un Programa Amplio de Prevención de las ENT, Herman Vargas . . .	4
. Componentes de un Programa Amplio para la Prevención de las ENT	4
. Recomendaciones	5
. Observaciones de Clausura por el Director de la OPS, Carlyle Guerra de Macedo	8

ANEXOS:

. Agenda	9
. Lista de Participantes	11

INAUGURACION

La reunión fue inaugurada por George Alleyne, Subdirector de la OPS, quien destacó que los programas de salud pública han desempeñado un papel importante en la transición epidemiológica, que actualmente ocurre en los países de la Región de las Américas. De igual forma, la política de salud pública puede desempeñar una función muy importante en la prevención de las principales enfermedades no transmisibles (ENT).

Señaló que el enfoque debería incluir dos tipos de intervenciones:

1. las que no requieren una acción individual; es decir, políticas públicas saludables, tales como la fabricación y comercialización de aceites menos nocivos, leyes para preservar la pureza del aire, la eliminación de la gasolina que contiene plomo, etc.; y
2. las que se basan en cambios del comportamiento (el enfoque del estilo de vida), tales como promover la disminución del consumo individual de tabaco y alcohol. El sistema de atención de salud debe estar involucrado en el desarrollo global del programa.

La cooperación técnica por parte de la OPS, expresó, debe abarcar seis áreas: (1) ayuda para la movilización de recursos; (2) difusión de información; (3) cooperación en el desarrollo de políticas y normas; (4) adiestramiento; (5) investigación; y (6) asesoría directa por el personal de la OPS.

Destacó además la importancia de la difusión de información como instrumento de cambio.

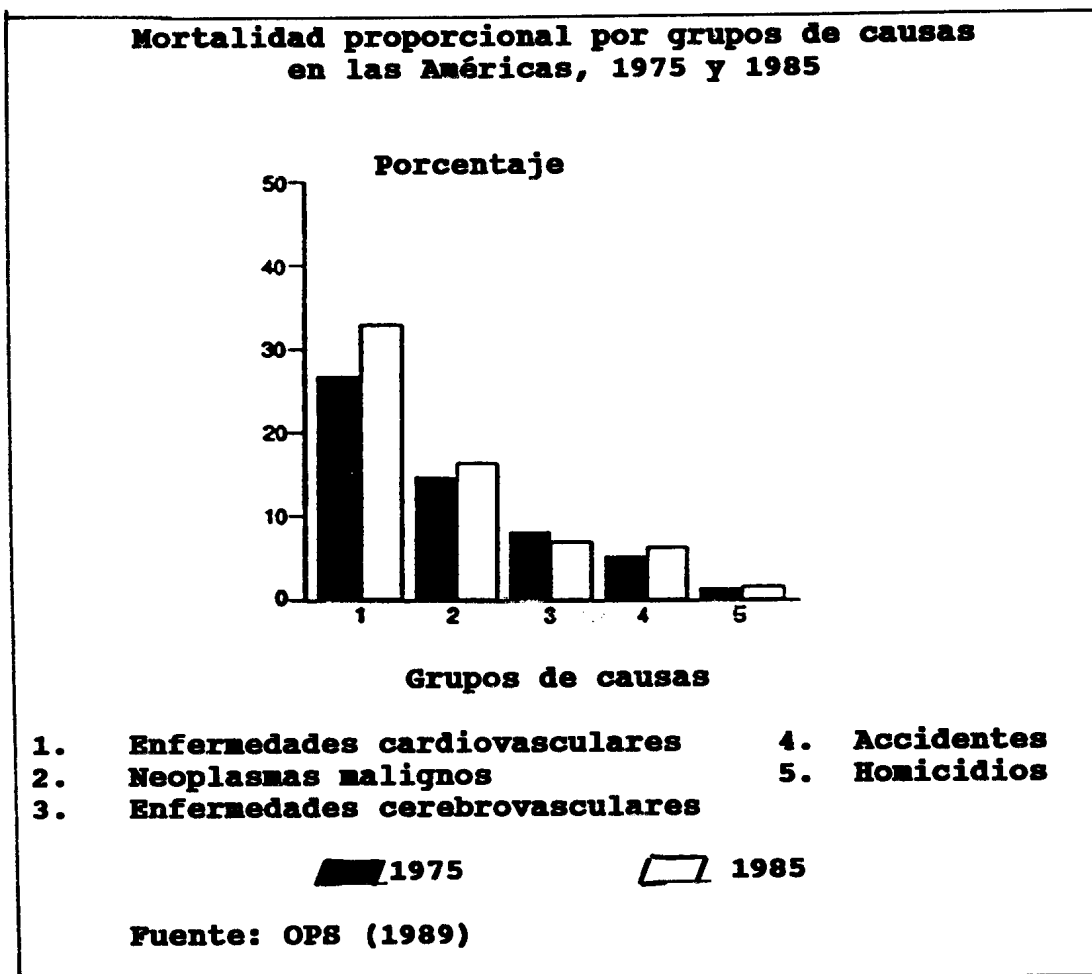
EL PROBLEMA DE LAS ENT

Eric Nicholls del Programa de Salud del Adulto, describió los cambiantes perfiles demográficos y epidemiológicos de los países de la región de las Américas:

- Las tasas de fecundidad, de mortalidad infantil y de mortalidad por enfermedades infecciosas y nutricionales han disminuido en todos los países.
- La esperanza de vida está aumentando, y la población está envejeciendo.
- La urbanización está aumentando.

- Las enfermedades no transmisibles se han convertido en las principales causas de mortalidad en casi todos los países, y continúan aumentando en toda la Región.

Figura 1



- Las ENT son la causa de la mayoría de las defunciones en la Región, tras haber aumentado considerablemente durante las últimas décadas. En el cuadro que figura a continuación se indican las variaciones por subregión. Hay además grandes variaciones también dentro de cada país.

CUADRO 1

Cambios en porcentajes de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles en cinco subregiones de las Américas, 1970-1980				
Subregión	Mortalidad atribuible a ECNT (%)		Aumento absoluto en porcentaje 1970-1980	Aumento relativo en porcentaje 1970-1980
	1970	1980		
América del Norte (Estados Unidos y Canadá)	74.7	75.0	0.3	0.4
Sudamérica Templada (Países del Cono Sur)	54.0	60.0	6.0	11.1
Area del Caribe	47.0	57.0	10.0	21.3
Sudamérica Tropical	22.0	45.0	23.0	104.5
América Central (Centroamérica, México y Panamá)	18.0	28.0	10.0	55.6

Fuente: OPS: Sistema de Información Técnica, 1989

- Todos estos cambios han continuado a pesar de que ha habido un marcado deterioro de la economía en la mayoría de los países de América Latina y el Caribe durante dos décadas.
- Datos recientes obtenidos por medio de encuestas domiciliarias en seis localidades de América Latina muestran que la prevalencia de algunos de los factores de riesgo conocidos para las principales ENT, es elevada.

LA PREVENCIÓN DE LAS ENT EN LA OPS

Helena Restrepo, Coordinadora del Programa de Salud del Adulto, resumió las distintas etapas que ha tenido la cooperación técnica de la OPS, para la prevención de las ENT. En la década de 1960, el programa se limitaba a la lucha contra el cáncer, pero en 1974 se hizo extensivo a la hipertensión y a las enfermedades reumáticas, alérgicas e inmunológicas.

En 1983 se inició el proyecto MORE para la formulación de programas integrados contra las ENT, pero su ejecución resultó difícil debido a la crisis económica de la década de 1980 y a la escasez de recursos.

En 1985, el Programa de la OPS de Subvenciones para la Investigación financió una encuesta multinacional sobre los factores de riesgo de ENT. Los resultados de la encuesta pusieron de relieve la necesidad de que la OPS fortaleciera su compromiso para colaborar en la formulación de programas de gran alcance para luchar contra las ENT en la Región.

Aunque la conciencia de la importancia de las ENT en la Región ha aumentado y se han puesto en marcha actividades de alcance limitado, es necesario redoblar la labor de la OPS a fin de alcanzar la meta del establecimiento de programas nacionales.

OBSTACULOS PARA UN PROGRAMA AMPLIO DE PREVENCION DE LAS ENT

Herman Vargas del Programa de Salud del Adulto pasó a mencionar los principales obstáculos para la acción en este campo:

- el compromiso con prioridades tradicionales;
- la falta de una labor conjunta y completa para la prevención y el control de las ENT;
- la renuencia y resistencia a hacer frente a los desafíos que plantean las ENT;
- el enfoque fragmentario centrado en enfermedades específicas;
- el énfasis dado a los aspectos curativos dentro del sistema de atención de salud;
- la falta de asignación de prioridades a las medidas de intervención, según su eficacia.

Luego definió el alcance de un Programa Integrado:

COMPONENTES DE UN PROGRAMA AMPLIO PARA LA PREVENCION DE ENT

Los siguientes fueron identificados como componentes esenciales:

1. Educación y promoción de la salud dirigidas al público, los políticos y los profesionales.
2. Fomento del desarrollo de los recursos para la prevención; por ejemplo, laboratorios y personal de citología, producción de alimentos con grasas no saturadas, disponibilidad de medicamentos antihipertensivos, etc.
3. Cooperación intersectorial: educación, agricultura, transporte, etc.
4. Leyes y reglamentos.
5. Formulación de objetivos de salud, para períodos definidos.
 - a. mejoramiento del estado de salud;
 - b. reducción de los factores de riesgo;
 - c. aumento de la toma de conciencia y de la preparación del público y de los profesionales;
 - d. mejoramiento de los servicios y de la protección;
 - e. mejoramiento de la vigilancia y de la evaluación.
6. Organización y financiamiento: nacional, provincial/estatal, local.

RECOMENDACIONES

1. Es de la máxima importancia que la OPS cree una capacidad eficaz de comunicación en el campo de la salud para la prevención de las enfermedades no transmisibles. La meta será facilitar la formulación y divulgación de una estrategia apropiada de comunicación en el campo de la salud para toda la Región de la OPS.

Este objetivo se alcanzará con los medios apropiados, entre los cuales cabe señalar los siguientes:

- a. Incluir, entre los miembros del personal, a expertos en ciencias del comportamiento con formación y experiencia en materia de comunicación sanitaria, incluidos los campos de la teoría del aprendizaje, la aplicación de los principios de la mercadotecnia a los problemas sociales, y el desarrollo comunitario.

- b. Identificar programas de comunicación en el campo de la salud que hayan tenido éxito, así como también centros de capacitación que puedan ser de utilidad para los países miembros de la OPS en distintas etapas de transición epidemiológica.
- c. Señalar las necesidades relativas a la formulación de programas y al adiestramiento del personal de salud en la Región.
- d. Crear una red entre las instituciones que ofrecen programas de comunicación en el campo de la salud o de adiestramiento y los solicitantes de servicios de ese tipo.
- e. Evaluar el proceso de adopción y difusión de los problemas de comunicación en el campo de la salud en la Región de la OPS y modificar los planes de la OPS de conformidad con las necesidades cambiantes.

En el debate se puso de relieve la necesidad de dirigir la comunicación en salud a todos los niveles, entre ellos el gubernamental (políticos, ministros), las organizaciones no gubernamentales (profesionales y no profesionales) y, sobre todo, al público en general, cuya comprensión e influencia serán decisivas para que las actividades sean exitosas.

En el debate también se hizo hincapié en la necesidad de fomentar la participación de todos los grupos a los cuales esté dirigida la labor de comunicación, en el proceso de desarrollo del programa, a fin de que esos grupos no se limiten a recibir pasivamente el material.

2. Se insta a todos los países miembros de la OPS a crear un sólido foco institucional para programas amplios destinados a la prevención de las enfermedades no transmisibles y se insta a la OPS a trabajar estrechamente con los países en relación con esta materia.

Se subrayó el hecho de que el éxito de los países miembros en la prevención de las enfermedades transmisibles se basó en el establecimiento de una red institucional efectiva en cada país, con la cooperación técnica de la OPS, y que esta modalidad de desarrollo es una condición necesaria para el éxito de los programas de prevención de las enfermedades no transmisibles.

3. Es esencial que la OPS preste suma atención a la cooperación técnica con los Países Miembros en la formulación de programas nacionales amplios de prevención de las ENT. Debe fomentarse

el uso de proyectos demostrativos "modelo" locales, como primer paso para sentar las bases de la experiencia necesaria para establecer programas nacionales eficaces.

Se destacó el hecho de que los proyectos de demostración dan resultado cuando las necesidades operacionales se cubren con recursos locales. La asistencia externa debería limitarse a recursos adicionales para las tareas de investigación, capacitación y evaluación que sean necesarias.

4. **La OPS tiene que ejercer el liderazgo en el desarrollo de instrumentos de vigilancia, monitoreo y evaluación de programas de prevención de enfermedades no transmisibles.**

En vista de que la OMS y varias de sus regiones han respaldado el desarrollo de instrumentos de ese tipo que han resultado útiles en otros países, sería aconsejable aprovechar esa experiencia siempre que sea posible.

5. **La OPS debe liderar y prestar asistencia a los Países Miembros para satisfacer toda la gama de necesidades en materia de capacitación, incluso del personal altamente especializado que necesite conocimientos y experiencia fundamentales en este campo, así como de otras categorías de personal de salud que requieran programas de capacitación menos intensivos.**

La ejecución de esta recomendación debería abarcar lo siguiente:

- a. Medidas encaminadas a obtener asistencia financiera para la capacitación del personal en las escuelas de salud pública que ofrecen actualmente programas de ese tipo y divulgar la existencia de dichos programas en los Países Miembros.
- b. Esfuerzos destinados a fortalecer la capacidad de las escuelas de salud pública para satisfacer las necesidades de capacitación a corto y a largo plazo en este campo, mediante una reorientación de los programas actuales de educación para la salud y administración de salud pública, haciendo hincapié en la prevención de enfermedades no transmisibles.
- c. Evaluación de las necesidades de cada país a fin de formular programas de capacitación apropiados.

OBSERVACIONES DE CLAUSURA POR EL DIRECTOR DE LA OPS

Carlyle Guerra de Macedo, Director de la OPS, respondió a una breve presentación de las áreas abarcadas por el Grupo Consultivo expresando su preocupación por la dramática emergencia de las ENT, como principales causas de enfermedad, incapacidad y muerte prematura en la Región de las Américas. Hizo énfasis en la necesidad de que la OPS esté alerta ante esta situación y ayude a los Países Miembros a responder efectivamente a la urgente necesidad de acción en esta área. Está sumamente interesado en examinar las recomendaciones del Grupo Consultivo y solicita que sean presentadas con prontitud. Agradeció a los miembros del Grupo Consultivo su ayuda y espera que sigan colaborando con el Programa.

**REUNION DEL GRUPO CONSULTIVO DE LA OPS
PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y LA
PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES NO-TRASMISIBLES
(ENT)**

AGENDA

Martes, 18 de septiembre

- 09:00 - 09:30 Inauguración **G. Alleyne**
El papel de la OPS: La necesidad de reorientación.
- 09:30 - 10:00 Descripción del problema de las ENT. **E. Nicholls**
- 10:00 - 10:15 Evolución de las estrategias de la OPS para la
cooperación técnica en ENT. **H. Restrepo**
- 10:15 - 10:30 Componentes de un programa amplio para la
prevención de las ENT. **H. Vargas**
- 10:30 - 11:00 Receso
- 11:00 - 12:00 Intercambio de opiniones y experiencias entre los
participantes.
- 12:00 - 14:00 Receso
- 14:00 - 17:00 Discusión de proposiciones para la acción por parte
de la OPS.
1. Preparación y distribución de material
educativo sobre:
 - a) La amplitud del problema.
 - b) Base epidemiológica para la prevención.
 - c) La eficacia de programas específicos de
intervención.
 2. Métodos para influir en la toma de decisiones
claves a los niveles gubernamentales
(políticos, ministerios) y no gubernamentales
(profesionales y no profesionales).
 3. Proposición para la creación de una unidad
específica para la prevención de las ENT en
los organismos nacionales de salud.

Miércoles, 19 de septiembre

09:00 - 12:00 Discusión de Proposiciones para la Acción por parte de la OPS.

4. Adiestramiento y desarrollo de recursos humanos.

5. Vigilancia, monitoría y evaluación.

6. Proyectos de demostración comunitaria.

12:00 -13:30 Receso

13:30 -15:30 Preparación de una declaración con conclusiones y recomendaciones. Relator.

15:30 - 16:30 Presentación de conclusiones y recomendaciones. Relator.

16:30 - 17:00 Observaciones finales. Carlyle Guerra de Macedo

**REUNION DEL GRUPO CONSULTIVO DE LA OPS
PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y LA
PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES NO-TRASMISIBLES
(ENT)**

LISTA DE PARTICIPANTES

1. **John W. FARQUHAR, M.D.**
Director, Stanford Center for Research in Disease Prevention
1000 Welch Road
Palo Alto, CA 94304-1885
2. **Rodrigo GUERRERO, M.D.**
Fundación Carbajal
Cali, Colombia
3. **Ivan GYARFAS, M.D.**
Chief, Cardiovascular Diseases
World Health Organization
Geneva, Switzerland
4. **Alfredo McALLISTER, Ph.D.**
Associate Director/Associate Professor
Center for Health Promotion Research & Development
The University of Texas Health Center at Houston
P.O. Box 20816
Houston, Texas 77225
5. **Andrés PETRASOVITS, Ph.D.**
Chief, Cardiovascular Disease Unit
Health Promotion Directorate
Dept. of National Health and Welfare Canada
Room 436, Jeanne Mance Building
Tunney's Pasture
Ottawa, Ontario, Canada K1A 1B4
6. **Alfredo SOLARI, M.D.**
Ministro de Salud Pública
Ministerio de Salud Pública
Montevideo, Uruguay
7. **Michael SPRAFKA, M.P.H., Ph.D.**
Assistant Professor
Division of Epidemiology
School of Public Health
1-210 Moos Tower
515 Delaware Street, S.E.
Minneapolis, Minnesota 55455

8. **Milton TERRIS, M.D.**
208 Meadowood Drive
South Burlington, Vermont 05403

9. **Dale WILLIAMS, Ph.D.**
Center for Health Promotion and Disease Prevention
University of North Carolina
NCNB Building, Suite 203
137 East Franklin Street
Chapel Hill, N.C. 27514

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS)

10. **George A.O. ALLEYNE, M.D.**
Sub-Director

11. **Carlos Hernán DAZA, M.D.**
Coordinador, Programa de Alimentación y Nutrición

12. **Carlyle GUERRA DE MACEDO, M.D.**
Director

13. **Eric NICHOLLS, M.D.**
Asesor Regional en Enfermedades No-Transmisibles
Programa Salud del Adulto (HPA)

14. **Helena RESTREPO, M.D.**
Coordinadora, Programa Salud del Adulto

15. **Dinesh SINHA, M.D.**
Asesor en Nutrición
Caribbean Food and Nutrition Institute (CFNI)
Kingston, Jamaica

16. **Herman VARGAS, M.D.**
Asesor Regional en Enfermedades Crónicas
Programa Salud del Adulto (HPA)